

## 檢驗報告領取委託書

本人(姓名)\_\_\_\_\_因有事無法親自前來領取檢驗報告，茲委託\_\_\_\_\_君持本

委託書及本案所需之相關證明文件代為領取，如有虛偽不實及任何紛爭，本人願負相關法律責任。

此致 李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院

委託人

姓名: (簽名或蓋章)

身分證字號:

戶籍(通訊)地址:

電話 :

受委託人 (受委託人請攜帶身分證)

姓名: (簽名或蓋章)

身分證字號:

戶籍(通訊)地址:

電話 :

與委託人關係:

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日